



# **De rol van persoonlijkheid in de link tussen kindermishandeling en welbevinden**

Marit Veter

Masterthese - Ontwikkelingspsychologie

*S3977943*  
19 mei 2024  
Vakgroep Psychologie  
Rijksuniversiteit Groningen  
Thesebegeleider: *Bertus Jeronimus*

Een masterthese is een proeve van bekwaamheid voor studenten. De goedkeuring van de masterthese is het bewijs dat de student over voldoende onderzoeks- en rapportagevaardigheden beschikt om af te studeren, maar biedt geen garantie voor de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten van het onderzoek als zodanig, en de masterthese is dan ook niet zonder meer geschikt om als academische bron te worden gebruikt om naar te verwijzen.

Indien u meer wilt weten over het in deze masterthese besproken onderzoek en eventueel daarop gebaseerde publicaties, waarnaar u zou kunnen verwijzen, kunt u contact opnemen met de genoemde begeleider.

## Samenvatting

Kindermishandeling heeft grote negatieve effecten op de mentale gezondheid van slachtoffers. Dit is zichtbaar in elke leeftijdsfase door een grotere kans op het ontwikkelen van psychische klachten en een algemeen lager welbevinden. Persoonlijkheidsverschillen hangen samen met het welbevinden van individuen en er zijn aanwijzingen dat persoonlijkheid een mediator is in de relatie tussen kindermishandeling en welbevinden. In dit onderzoek wordt de associatie tussen blootstelling aan mishandeling en verwaarlozing in de kindertijd en het welbevinden op volwassenleeftijd onderzocht. Vervolgens wordt onderzocht of persoonlijkheid deze associaties partieel medieert en of geslacht en leeftijd deze relaties modereren. Er wordt data gebruikt van 1567 deelnemers van het HowNutsAreTheDutch-onderzoek die rapporteren over het voorkomen en de ernst van kindermishandeling (CTQ-SF), de mate van welbevinden (Happiness Index) en persoonlijkheidsverschillen (NEO-FFI-3). Er zijn Spearman's rangcorrelaties berekend en er zijn mediatieanalyses en moderatie-mediatieanalyses uitgevoerd. Zoals verondersteld werd er een negatieve correlatie gevonden tussen zowel mishandeling ( $r = .30$ ) als verwaarlozing ( $r = .28$ ) en welbevinden op volwassenleeftijd. Deze relaties worden partieel gemedieerd door de persoonlijkheid. Het indirecte effect via neuroticisme is het grootst ( $\beta = -0.12$ ;  $\beta = -0.13$ ). De indirecte effecten via extraversie, consciëntieusheid en openheid (enkel voor de relatie tussen mishandeling en welbevinden) zijn klein, maar statistisch significant. De modererende effecten van geslacht en leeftijd zijn niet statistisch significant. De resultaten benadrukken de ernst van de gevolgen van blootstelling aan kindermishandeling. Het is belangrijk om neuroticisme als onderliggende kwetsbaarheid te erkennen en hier aandacht aan te besteden in psychologische behandeling van slachtoffers.

*Sleutelwoorden:* kindermishandeling, verwaarlozing, welbevinden, persoonlijkheid

## **Introductie**

Bijna 40% van de wereldbevolking wordt in hun kindertijd blootgesteld aan mishandeling, welke levens van miljoenen kinderen negatief beïnvloedt (Stoltenborgh et al., 2014). De Wereld Gezondheid Organisatie (WHO, 2006) omschrijft kindermishandeling als “verschillende typen van fysieke en emotionele mishandeling, seksueel misbruik, verwaarlozing, uitbuiting en nalatige behandeling van kinderen door een volwassene in de context van een vertrouwens- of machtsrelatie.” Kindermishandeling is één van de meest voorkomende schadelijke ervaring in de kindertijd (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & van IJzendoorn, 2015) met een negatieve invloed op de gezondheid en de ontwikkeling en/of de waardigheid van een kind die er zelfs door kan sterven (WHO, 2022).

De prevalentie van kindermishandeling is moeilijk te achterhalen, doordat het lang niet altijd zichtbaar is voor de buitenwereld. Hierdoor krijgt slechts een klein deel van de slachtoffers hulp van gezondheidsprofessionals (WHO, 2022). Naar schatting krijgt 18% van de Europese kinderen te maken met emotionele verwaarlozing, 29% met emotionele mishandeling, 16% met fysieke verwaarlozing, 23% met fysieke mishandeling, en 10% met seksueel misbruik (Stoltenborgh et al., 2014). Er wordt gesproken van verwaarlozing op het moment dat ouders niet tegemoet komen aan de lichamelijke (bv. voeding, onderdak) en/of emotionele (bv. aandacht, liefde) basisbehoeften van hun kind (Nederlands Jeugdinstituut, 2022). Wanneer ouders een kind fysiek (bv. in elkaar slaan) of emotioneel beschadigen (bv., uitschelden, isoleren) is er sprake van mishandeling (Nederlands Jeugdinstituut, 2022).

### **Kindermishandeling en welbevinden**

Kindermishandeling heeft grote negatieve effecten op de mentale gezondheid. Dit is niet alleen zichtbaar bij kinderen en adolescenten (Kaplou & Widom, 2007), maar werkt door in de mentale gezondheid van volwassenen (Hagan, Roubinov, Mistler, & Luecken, 2014; Myroniuk et al., 2024), en zelfs ouderen lijden eronder (Infurna, Rivers, Reich, Zautra,

2015). Volwassenen die zijn mishandeld als kind hebben een grotere kans op het ontwikkelen van meer en ernstigere psychische klachten, waaronder angststoornissen (Li, D'Arcy, & Meng, 2016), depressieve symptomen (Li, D'Arcy, & Meng, 2016; Tao, He, & Xu, 2021), post-traumatische stressstoornis (Patock-Peckham et al., 2020), en persoonlijkheidsstoornissen (Afifi et al., 2011).

Slachtoffers van kindermishandeling hebben als jongvolwassene gemiddeld een lager welbevinden dan leeftijdsgenoten die niet werden mishandeld in hun kindertijd (Li et al., 2023). Ook wordt kindermishandeling geassocieerd met grotere schommelingen in dagelijks welbevinden door vergrote emotionele reactiviteit (Infurna, Rivers, Reich, Zautra, 2015; Myroniuk et al., 2024). Als er gekeken wordt naar het effect van verschillende subtypen van kindermishandeling op welbevinden vinden Elroy & Hevey (2014) een negatieve correlatie tussen emotionele en fysieke verwaarlozing, emotioneel en seksueel misbruik en welbevinden. Een opeenstapeling van schadelijke gebeurtenissen in de kindertijd en dus grotere blootstelling heeft vaak een groter negatief effect op subjectief welbevinden (Elroy & Hevey, 2014), ook mede via negatieve gevolgeffecten op de gevolgde opleiding, en in termen van bevredigende vriendschappen en romantische relaties. Volwassenen, die in hun kindertijd misbruikt en/of verwaarloosd zijn, kunnen het aangaan van intieme relaties erg uitdagend vinden. Zij baseren hun verwachtingen van hun huidige relaties namelijk vaak op negatieve ervaringen met hun primaire verzorgers in het verleden (Colman & Widom, 2004), en worstelen vaak met verstoorde sociale schema's (Young et al., 2006). Bovendien toont onderzoek aan dat kindertrauma en blootstelling aan chronische stress een negatieve invloed hebben op de hersenontwikkeling (Shonkhof & Garner, 2012). Eén van de hersengebieden waar de ontwikkeling anders verloopt is de prefrontale cortex, omdat de ontwikkeling van neuropaden naar de cortex geblokkeerd wordt (Babcock, 2014; Shonkhof & Garner, 2012). Dit veroorzaakt verminderde vaardigheden in executief functioneren. Dit kan vervolgens

leiden tot beperkingen op het gebied van interpersoonlijke relaties, carrièrestabiliteit, onderwijsprestaties en financiële planning (Babcock, 2014).

Kindermishandeling en subjectief welbevinden hebben een complexe en heterogene relatie. Verschillende vormen van verwaarlozing en geweld hebben bijvoorbeeld unieke relaties met emotioneel welbevinden, wat verwijst naar een mix van positieve en negatieve gevoelens (Myroniuk et al., 2024), en psychologisch welbevinden wat verwijst naar de mate waarin mensen hun leven als betekenisvol zien (Baumeister et al., 2013; Li et al., 2023). De WHO (1946) definieert gezondheid als de afwezigheid van ziekte en klachten *en* de aanwezigheid van positieve gevoelens en een laag welbevinden is daarnaast ook een voorspeller voor het ontwikkelen van psychische klachten en stoornissen (Keyes, Dhingra, & Simoes, 2010), wat wijst op hun samenhang (Keyes, 2005). De meeste mensen noemen geluk of welbevinden als hun grootste doel in het leven (McMahon, 2006).

### **Persoonlijkheid en welbevinden**

Persoonlijkheid verwijst naar verschillen in hoe mensen voelen, denken, wat ze willen, en wat ze doen (Larsen et al., 2020). In de Big Five theorie (Goldberg, 1990) van persoonlijkheid worden vijf clusters van eigenschappen van elkaar onderscheiden. Deze factoren oftewel dimensies van persoonlijkheid zijn neuroticisme, extraversie, altruïsme, openheid en consciëntieusheid. Elk individu scoort op een continuüm van elk van deze dimensies en hun unieke persoonlijkheidsprofiel beschrijft hoe mensen hun omgeving waarnemen en hoe ze met mensen en situaties omgaan (Larsen et al., 2020). In Tabel 1 staan de componenten die elk persoonlijkheidscluster omvat. Zo zal iemand voor wie het cluster altruïsme van toepassing is omschreven worden als iemand met een vriendelijke en warme houding naar anderen toe, die een voorkeur heeft voor positieve interacties en sociaal conflict vermijdt.

**Tabel 1***Omschrijvingen van de persoonlijkheidsclusters*

Big Five's Persoonlijkheidscluster	Componenten
Neuroticisme	Angstigheid, depressieve gevoelens, zelfbewustzijn, vijandigheid, kwetsbaarheid voor stress, impulsiviteit.
Consciëntieusheid	Ordelijkheid, plichtsgetrouw, prestatiegericht, zelfdiscipline, competent, bedachtzaamheid.
Extraversie	Warmte, gezelligheid, het zoeken naar prikkeling, assertiviteit, positieve emoties en activiteit.
Open voor ervaringen	Fantasierijk, esthetiek, nieuwsgierigheid, creativiteit, onconventioneel en intellectualiteit.
Altruïsme	Vertrouwelijkheid, rechte doorzee, onbaatzuchtigheid, bescheidenheid, volzaamheid en tederheid.

*Noot.* De componenten zijn afkomstig van Anglim et al. (2020), gebaseerd op werk van Costa & MacCrae (1992); Goldberg (1993); McCrae & John (1992).

Persoonlijkheidsverschillen hangen direct en indirect samen met het welbevinden van individuen. Over het algemeen zeggen individuen die een hoge mate van extraversie, consciëntieusheid, altruïsme en emotionele stabiliteit bezitten meer welbevinden te ervaren dan individuen die deze eigenschappen in mindere mate bezitten (Elroy & Hevey, 2014; Soto, 2015; Steel, Schmidt, & Shultz, 2008). Ook een hogere mate van openheid voor ervaringen hangt samen met meer psychologisch welbevinden (Dong & Ni, 2020). Een hoge mate van de eigenschap neuroticisme heeft de sterkste (inverse) associatie met emotioneel welbevinden (Soto, 2015). In Tabel 2 staan de relaties van de persoonlijkheidsclusters met emotioneel en psychologisch welbevinden. De correlaties zijn afkomstig van Anglim et al. (2020).

**Tabel 2**

*Relaties tussen de Big Five persoonlijkheidsclusters en emotioneel en psychologisch welbevinden*

	Emotioneel welbevinden		Psychologisch welbevinden	
		<i>r</i>		<i>r</i>
Extravert	++	.33	++	.39
Consciëntieus	++	.29	++	.47
Neurotisch	--	.43	--	.48
Altruïstisch	+	.21	+	.27
Open voor ervaringen	n.v.t.	.09	+	.23

*Noot.* ‘++’ is toegekend wanneer een correlatie positief en groot ( $r \geq 0.30$ ) is, ‘+’ is toegekend wanneer een correlatie positief en middelmatig is ( $r = 0.20-0.29$ ) en ‘--’ is toegekend wanneer een correlatie groot ( $r \geq 0.30$ ) en negatief is.

### **Kindermishandeling en persoonlijkheid op volwassenleeftijd**

Persoonlijkheid is geassocieerd met kindermishandeling, zowel met de rol van de dader als de ontwikkeling van persoonlijkheid in het slachtoffer (Larsen et al., 2020). Hengartner et al. (2015) heeft de associaties tussen de vijf verschillende typen kindermishandeling en persoonlijkheidsprofielen in de volwassenheid onderzocht. Er is een associatie gevonden tussen alle typen kindermishandeling en een hoge mate van neuroticisme op volwassenleeftijd. Emotioneel misbruik en emotionele verwaarlozing zijn beide geassocieerd met een lage mate van altruïsme op volwassenleeftijd. Emotioneel misbruik is geassocieerd met een hoge mate van openheid op volwassenleeftijd. En emotionele verwaarlozing is geassocieerd met een lage mate van extraversie op volwassenleeftijd. Bovendien wordt een toenemend aantal schadelijke gebeurtenissen in de kindertijd geassocieerd met een hogere mate van neuroticisme en een lagere mate van consciëntieusheid en altruïsme op volwassenleeftijd (Elroy & Hevey, 2014).

### **Hechtingsrelaties en schema-ontwikkeling**

De relaties tussen kindermishandeling en hun latere persoonlijkheid en welbevinden kunnen verklaard worden aan de hand van de gehechtheidstheorie van Bowlby (1969). Deze theorie stelt dat de kwaliteit van de eerste hechtingsrelatie die een kind aangaat met de



primaire verzorger van groot belang is voor de sociale en emotionele ontwikkeling van het kind. De voorwaarde voor het ontwikkelen van een veilige hechtingsrelatie is een verzorger die consistent en responsief reageert op de emotionele basisbehoeften van een kind (bv. veiligheid bieden, troosten). Het kind leert dat de verzorger er voor hem of haar is in tijden van nood (Bowlby, 1969), en dat de omgeving veilig is. Wanneer dit niet het geval is, en de verzorger onregelmatig en vaak ongevoelig reageert op het kind of hem/haar bewust negeert, is de kans op het ontwikkelen van een onveilige hechtingsrelatie groot (Ainsworth & Bowlby, 1991). In de context van kindermishandeling is de kans groot dat een kind een onveilige hechtingsrelatie ontwikkelt (Baer & Martinez, 2006).

De kwaliteit van de hechtingsrelatie wordt gezien als de basis voor het ontwikkelen van interne werkmodellen, oftewel cognitieve schema's (Bowlby, 1973), die bestaan uit kernovertuigingen over jezelf (bv. 'Ik ben een waardig persoon') en anderen (bv. 'Mensen zijn te vertrouwen') die van invloed zijn op de manier waarop individuen gedurende hun hele leven verschillende situaties interpreteren en erop reageren. Schadelijke vroege ervaringen, zoals verwaarlozing of mishandeling, zijn één van de belangrijkste oorzaken om maladaptieve cognitieve schema's te ontwikkelen (Young, Klosko, & Weishaar, 2003) die kunnen leiden tot het ontwikkelen van psychologische stoornissen. Een voorbeeld van een maladaptief schema is het maken van interne attributies, wanneer een negatieve situatie zich voordoet. Dit houdt in dat een persoon zijn eigen vaardigheid, persoonlijkheid of inspanning als oorzaak ziet voor het ontstaan van een negatieve uitkomst (Heider, 1944; Weiner, 1985). Een ander voorbeeld van een maladaptief schema is sociale situaties direct als onveilig interpreteren. Deze schema's en attributies zijn onderdeel van de zich ontwikkelende persoonlijkheidsstructuur (Larsen et al., 2020).

Vroege hechtingservaringen blijken dan ook samen te hangen met de persoonlijkheid in de volwassenheid. Individuen met een veilige hechtingsrelatie scoren hoger op de clusters

altruïsme, consciëntieusheid en lager op neuroticisme dan individuen die onveilig gehecht zijn (Young et al., 2017). Bovendien wordt een onveilige hechtingsrelatie ook geassocieerd met een verminderde emotieregulatie wat leidt tot een verminderd empathisch vermogen (Panfile & Laible, 2012) en het ontwikkelen van minder effectieve coping strategieën (Dawson, Allen, Marston, Hafen, & Schad, 2014) om met stressoren om te gaan.

### **Kindermishandeling, welbevinden en persoonlijkheid**

Op basis van deze onderzoeksresultaten lijkt persoonlijkheid een mediërende rol te spelen in de associatie die bestaat tussen blootstelling aan kindermishandeling en welbevinden in de volwassenheid. Zo lijkt het hebben van een bepaald persoonlijkheidsprofiel een onderliggend proces te zijn in de associatie tussen de ontwikkeling van psychische klachten en stoornissen en kindermishandeling (Kim et al., 2009; Spinhoven et al., 2016) en recent onderzoek (Fujimura et al., 2023) toont aan dat neuroticisme een mediator is in de relatie tussen blootstelling aan kindermishandeling en welbevinden.

### **Leeftijd en geslacht**

Naar verwachting verandert de relatie tussen blootstelling aan kindermishandeling en welbevinden over de levensloop. Leeftijd kan op drie verschillende manieren invloed hebben. Ten eerste, naarmate mensen ouder worden, verbetert over het algemeen hun welbevinden (Kim et al., 2023). Deze relatie wordt gemodereerd door altruïsme en neuroticisme. Ten tweede hangt leeftijd samen met tijd sinds het trauma. Mogelijk heeft het trauma een groter effect op jongere mensen, aangezien het trauma kortere tijd geleden plaatsgevonden heeft dan bij oudere mensen. Zo wordt er een sterkere associatie gevonden tussen kindertrauma en depressie onder adolescenten dan volwassenen (Infurna et al., 2016) Ten derde kan de historische tijd invloed hebben. De prevalentie van mishandeling kan door de tijd heen

veranderen. Zo is fysiek geweld afgenomen sinds jaren 80 van de vorige eeuw, terwijl andere vormen van verwaarlozing en seksueel misbruik vrij stabiel bleven (Bullinger et al., 2020).

Mogelijk beïnvloedt geslacht de sterkte van de relatie. Zo werd in het onderzoek van Hengartner et al. (2015) gevonden dat de associatie tussen emotionele mishandeling en neuroticisme sterker is voor mannen dan voor vrouwen. De prevalentie van de typen kindermishandeling is verschillend voor man en vrouw. Zo komt seksueel misbruik in de kindertijd voor bij een vijfde van de vrouwen versus één op de dertien mannen (WHO, 2022). Vrouwen rapporteren meer emotionele mishandeling en verwaarlozing dan mannen (Dube et al., 2003). Fysieke mishandeling wordt vaker door mannen gerapporteerd (Dube et al., 2003). De associatie tussen mishandeling en depressie lijkt sterker voor vrouwen dan voor mannen, maar dit geslachtsverschil is tot op heden niet significant bevonden (Gallo et al., 2018).

### **Het huidige onderzoek**

In dit onderzoek wordt de associatie tussen blootstelling aan mishandeling en verwaarlozing in de kindertijd en welbevinden op volwassen leeftijd onderzocht. De hypothese is dat meer verwaarlozing (H1) en mishandeling (H2) samenhangt met een lager welbevinden.

Als tweede stap wordt onderzocht of persoonlijkheid een deel van de associatie tussen kindermishandeling en welbevinden medieert, en welke persoonlijkheidsdimensies (sterke) mediators zijn in deze relatie. De verwachting is dat persoonlijkheid een deel van de associatie tussen kindermishandeling en welbevinden medieert (H3a), waarbij neuroticisme naar voren komt als de sterkste mediator (H3b).

Tot slot wordt er gekeken of de relatie tussen kindermishandeling en welbevinden anders is voor mensen die verschillen in leeftijd (H4) en geslacht (H5) door moderatieanalyses.

De resultaten van dit onderzoek geven meer inzicht in hoe blootstelling aan kindermishandeling op lange termijn nog steeds invloed heeft op de persoonlijkheid en mentale gezondheid van volwassen slachtoffers.

## **Methoden**

### **Steekproef**

De datagegevens zijn afkomstig uit het ‘How Nuts are the Dutch’ (HND) crowdsourcing onderzoek (Van der Krieke et al., 2016). Er zijn volwassenen (participanten  $\geq 18$  jaar) geselecteerd die de Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) ( $n = 1705$ ), de Happiness Index ( $n = 1705$ ) en de persoonlijkheidsvragenlijst ingevuld hebben (NEO-FFI-3,  $n = 1567$ ). Voor het eerste deel van het onderzoek bestaat de steekproef uit 1705 participanten. Voor het tweede deel van het onderzoek bestaat de steekproef uit 1567 participanten. Vereisten om deel te nemen aan het onderzoek waren dat de participanten beschikking hadden tot een laptop of telefoon om de vragenlijsten in te vullen, en toestemming gaven om hun anonieme data te gebruiken voor onderzoekdoeleinden.

### **Procedure**

Via radio-uitzendingen, televisie, kranten, tijdschriften en sociale media werden Nederlandse burgers uitgenodigd om deel te nemen aan het HND-onderzoek. Het doel van dit onderzoek was om meer inzicht te krijgen in de geestelijke krachten en kwetsbaarheden van Nederlandse burgers. Deelnemers moesten zich registreren op de website, [www.HoeGekIs.nl](http://www.HoeGekIs.nl), en een account aanmaken en konden vervolgens meerdere vragenlijsten over hun geestelijke gezondheid invullen. Het cross-sectionele onderzoek werd samen met de website gelanceerd op 19 december 2013. In dit onderzoek werden deelnemers uitgenodigd om verschillende vragenlijstmodules in te vullen. Zo'n module kon bestaan uit slechts één vragenlijst, maar ook uit een reeks gecombineerde vragenlijsten die betrekking hebben tot een specifiek domein. De volgorde waarin de modules ingevuld konden worden lag gedeeltelijk vast. De

vragenlijstmodules waren allemaal vanaf het begin zichtbaar, maar slechts een deel geactiveerd. Elke participant begon met het invullen van de verplichte ‘Start’-module, in deze module werd het sociaal-demografisch profiel van de participant vastgelegd. Na afronding van deze module kregen de participanten toegang tot de modules: ‘Woonsituatie’, ‘Gemoedstoestand/stemming’ en ‘Welbevinden’. Nadat deze modules ingevuld waren, kwamen alle andere modules beschikbaar, waaronder de jeugdtraumavragenlijst (CTQ-SF) en de persoonlijkheidsvragenlijst (NEO-FFI-3) en konden de participanten deze in willekeurige volgorde voltooien. Na het invullen van een vragenlijstmodule kregen de participanten geautomatiseerde feedback. In december 2020 werd de data voor dit onderzoek onttrokken. Het HND-onderzoek werd goedgekeurd door de Medisch Ethische Commissie van het Universitair Medisch Centrum Groningen (registratie nummer M13.147422 en M14.160855).

## **Meetinstrumenten**

### ***Kindertrauma***

De Child Trauma Questionnaire korte versie (CTQ-SF; Bernstein & Fink, 1998, Bernstein et al., 2003) is een retrospectief zelfrapportage instrument dat gebruikt wordt om vijf vormen van mishandeling en verwaarlozing in de kindertijd vast te stellen. Deze vijf vormen zijn emotioneel misbruik (bv. ‘Mijn ouders zeiden kwetsende of beledigende dingen tegen me.’), fysiek misbruik (bv. ‘Ik werd zo hard geslagen door iemand in mijn familie dat ik naar een dokter of naar het ziekenhuis moest.’), seksueel misbruik (bv. ‘Iemand probeerde mij op een seksuele manier aan te raken of probeerde mij hem of haar te laten aanraken.’), emotionele verwaarlozing (bv. ‘Ik had het gevoel dat er van me gehouden werd.’ (omgekeerde vraagstelling)) en fysieke verwaarlozing (bv. ‘Ik had niet genoeg te eten.’). Elke vorm van kindermishandeling heeft een aparte schaal die bestaat uit vijf items. Aanvullend bevat de vragenlijst een ‘ontkenningsschaal’, bestaande uit 3 items om onderrapportage van mishandeling vast te stellen (bv. ‘Ik had de perfecte kindertijd’). De jeugdtrauma vragenlijst

bestaat uit 28 items. Antwoorden op de items worden gegeven op een 5-punts Likert schaal, die de frequentie van de mishandeling en/of verwaarlozing weergeeft. Deze schaal loopt op van, ‘nooit waar’ (1) tot ‘zeer vaak waar’ (5). Sommige items hadden een omgekeerde score. Door de scores op de verschillende items bij elkaar op te tellen kunnen ernstniveaus van kindertrauma worden onderscheiden.

In dit onderzoek is de Nederlandse versie van deze vragenlijst gebruikt. De Nederlandse CTQ-SF is gemaakt met behulp van standaard vertalings- en terugvertalingsprocedures om taalkundige equivalentie te garanderen. De robuustheid van de factorstructuur van de CTQ-SF is aangetoond in een onafhankelijke Nederlandse steekproef (Spinhoven et al., 2014). Er wordt echter wel aangeraden om item 21 (‘I believe I was molested’) niet op te nemen in de schaal ‘seksueel misbruik’. Het Nederlandse woord ‘gemolesteerd’ heeft geen seksuele betekenis en wordt door respondenten als fysiek geweld geïnterpreteerd (Spinhoven et al., 2014; Thombs et al., 2009).

De CTQ-SF vertoont goede convergente validiteit met andere instrumenten die kindertrauma meten (Spinhoven et al., 2014). Bovendien onderscheidt de vragenlijst goed tussen klinische en niet-klinische steekproeven (Thombs et al., 2009). Het huidige onderzoek toonde goede interne consistentie aan voor fysieke mishandeling ( $\alpha = 0.83$ ), emotionele mishandeling ( $\alpha = 0.88$ ), seksueel misbruik ( $\alpha = 0.91$ ) en emotionele verwaarlozing (0.91). De interne consistentie van fysieke verwaarlozing is acceptabel ( $\alpha = 0.61$ ).

In dit onderzoek worden de schalen fysieke verwaarlozing en emotionele verwaarlozing samengevoegd om verwaarlozing ( $\alpha = 0.87$ ) te meten en de subschalen emotionele en fysieke mishandeling en seksueel misbruik om mishandeling ( $\alpha = 0.89$ ) te meten.

### ***Persoonlijkheid***

Persoonlijkheid werd gemeten met de verkorte, Nederlandse versie van de NEO-Five-Factor Inventory (NEO-FFI-3, De Fruyt & Hoekstra, 2014; de verkorte versie van de 240-item NEO-PI-3; zie Costa & McCrae, 1992). Dit zelfrapportage instrument meet de ‘Big Five’ persoonlijkheidsclusters (Larsen et al., 2020): neuroticisme (bv. ‘Ik voel me vaak gespannen en zenuwachtig’), extraversie (bv. ‘Ik houd er van veel mensen om me heen te hebben’), openheid (bv. ‘Ik kan mij met plezier helemaal verliezen in een dagdroom of fantasie’), altruïsme (‘Ik probeer hoffelijk te zijn tegen iedereen die ik ontmoet’) en consciëntieusheid (‘Ik houd mijn spullen netjes en schoon’) met 60 items, waarvan 12 items per cluster. Alle antwoorden op de items worden gegeven op een 5-punts Likert schaal. Deze schaal loopt op van helemaal oneens (1), tot helemaal eens (5). Sommige items hadden een omgekeerde score.

De validiteit en betrouwbaarheid van de NEO-FFI-3 wordt door de Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN) ‘voldoende’ tot ‘goed’ beoordeeld. Het huidige onderzoek toonde goede interne consistentie aan voor neuroticisme ( $\alpha = 0.91$ ), extraversie ( $\alpha = 0.83$ ), openheid ( $\alpha = 0.75$ ), altruïsme ( $\alpha = 0.73$ ) en consciëntieusheid ( $\alpha = 0.81$ ).

In dit onderzoek worden de antwoorden op de items van elke schaal bij elkaar opgeteld, waardoor een somscore voor elk persoonlijkheidscluster ontstaat.

### ***Welbevinden***

Welbevinden werd gemeten met de Happiness Index (Fordyce, 1988). Dit zelfrapportage instrument meet de mate van geluk die de deelnemers ervaren met één item: ‘Voelt u zich in het algemeen gelukkig?’. Het antwoord op het item wordt gegeven op een 11-punts schaal die loopt van nul tot en met tien. Waarbij ‘0’, helemaal niet gelukkig, en ‘10’, heel gelukkig, aangeeft. Welbevinden, oftewel mate van geluk, meten met slechts één schaalvraag kan een enorme hoeveelheid relevante informatie geven over het emotionele, sociale en mentale functioneren van een individu en komt nauw overeen met veel

tijdrovendere klinische testinstrumenten (Fordyce, 1988). Het vaststellen van welbevinden op deze manier laat een sterke betrouwbaarheid en stabiliteit over tijd zien (Abdel-Khalek, 2006; Fordyce, 1988) en convergente en divergente validiteit is bewezen (Abdel-Khalek, 2006).

### ***Moderators***

Er wordt gekeken naar geslacht (2 = man, 1 = vrouw) en leeftijd (in jaren), omdat leeftijd geassocieerd wordt met welbevinden (Buecker et al., 2023), en zowel leeftijd als geslacht geassocieerd worden met persoonlijkheid (Costa & McCrae, 2001; Bleidorn et al., 2022) en kindertrauma (Moody et al., 2018; Infurna et al., 2016; Bullinger et al., 2020).

### **Statistische analyse**

De analyses zijn uitgevoerd in SPSS 28 (IBM Corp, Armonk, New York). Om te testen of er sprake is van een negatieve associatie tussen verwaarlozing en welbevinden (H1) en om te testen of er sprake is van een negatieve associatie tussen mishandeling en welbevinden (H2) werden Spearman's rangcorrelaties berekend. Om te onderzoeken of persoonlijkheid een deel van de associatie tussen kindermishandeling en welbevinden medieert (H3a) werd een mediatie-model gebouwd door gebruik te maken van de PROCESS-macro binnen SPSS ontwikkeld door Hayes (2017). Er wordt gebruik gemaakt van model 4 ('simple mediation model'). Aan de hand van dit mediatiemodel kan ook vastgesteld worden welke persoonlijkheidsdimensies mediators zijn in deze relatie (H3b). Om te testen of de relatie tussen kindermishandeling en welbevinden anders is voor mensen die verschillen in leeftijd (H4) en geslacht (H5) worden deze variabelen als moderator toegevoegd aan het model, waardoor een gemodereerd mediatie-model ontstaat. Er wordt gebruik gemaakt van model 8 ('direct and indirect pathway and moderated by one variable').

In dit onderzoek worden correlaties ( $r$ ) en beta's ( $\beta$ ) tussen de 0.10 en 0.19 als 'klein' geclassificeerd, tussen de 0.20 en 0.29 als 'middelmatig' en vanaf 0.30 als 'groot'. Dit is gebaseerd op vaak gevonden effectgroottes in de sociale psychologie (Peterson & Brown,



2005; Richard et al., 2003). Een p-waarde van 0.01 wordt gebruikt om significantie aan te tonen, omdat er dusdanig veel toetsen uitgevoerd worden. Door het significantieniveau te verlagen wordt de kans op fout positieven gereduceerd. Om de resultaten robuuster te maken, is er gebruik gemaakt van ‘bootstrapping’ (5000 samples).

## Resultaten

### Beschrijvende statistieken van de steekproef

De steekproef bestaat voor 75.6% uit vrouwen ( $N = 1289$ ) en voor 24.4% uit mannen ( $N = 416$ ). In Tabel 3 zijn de beschrijvende statistieken van de steekproef te zien voor de verschillende meetinstrumenten. Er is gekozen voor het berekenen van Spearman's rangcorrelaties, omdat de data van de variabele verwaarlozing ( $W_{(1705)} = 0.946$ ;  $p < 0.001$ ) en mishandeling ( $W_{(1705)} = 0.760$ ;  $p < 0.001$ ) niet voldoen aan de normaliteitsassumptie. De verdeling van de scores op zowel verwaarlozing als mishandeling is linksscheef. In Tabel 4 en 5 worden de gemiddelde scores op kindertrauma, persoonlijkheid en welbevinden voor mannen en vrouwen weergegeven. In Tabel 6 zijn de correlaties tussen alle verschillende variabelen te vinden.

### Tabel 3

#### *Beschrijvende statistieken van de steekproef*

	N	Min	Max	Gem	SD
Leeftijd	1705	18	86	51.16	15.30
Welbevinden	1705	0	10	6.76	1.73
Neuroticisme	1567	12	60	34.00	9.58
Consciëntieusheid	1567	20	59	43.23	6.26
Altruïsme	1567	19	58	43.94	5.49
Openheid	1567	23	60	44.43	6.07
Extraversie	1567	15	59	37.40	7.18
Verwaarlozing	1705	10	44	19.41	6.54
Mishandeling	1705	14	64	20.22	7.51

**Tabel 4**

Geslacht	Mishandeling		Verwaarlozing		Welbevinden	
	gemiddelde	SD	gemiddelde	SD	gemiddelde	SD
Vrouw	20.76	7.93	19.44	6.74	6.70	1.69
Man	18.55	5.75	19.30	5.90	6.95	1.83

*Noot.* Op grond van 1289 vrouwen en 416 mannen. SD = standaarddeviatie.

**Tabel 5**

Geslacht	Extraversie		Neuroticisme		Consciëntieus		Altruïsme		Openhe Gemidde
	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD	
Vrouw	37.38	7.18	35.30	9.32	43.30	6.36	44.62	5.20	44.63
Man	37.48	7.20	30.04	9.28	43.01	5.98	41.85	5.81	43.82

*Noot.* Op grond van 1181 Vrouwen en 386 mannen. SD = standaarddeviatie.

**Tabel 6***Correlaties alle variabelen*

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Verwaarlozing								
2. Mishandeling	.68**							
3. Leeftijd	.11**	.03						
4. Welbevinden	-.30**	-.28**	.12**					
5. Neuroticisme	.25**	.29**	-.24**	-.69**				
6. Consciëntieus	-.16**	-.14**	.03	.39**	-.43**			
7. Altruïsme	-.10**	-.02	-.11**	.07**	-.06*	.11**		
8. Openheid	-.04	.11**	-.02	.13**	-.04	.06*	.14**	
9. Extraversie	-.19**	-.11**	-.08**	.44**	-.40**	.30**	.08**	.23**

*Noot.* significantie \*\*  $p < .01$  en \*  $p < .05$  (beide tweezijdig)

### ***Verwaarlozing en mishandeling***

Er bestaat een sterk positief verband tussen verwaarlozing en mishandeling. Dit houdt in dat mensen die rapporteren meer verwaarloosd te zijn in hun kindertijd vaak ook meer mishandeling rapporteren.

### ***Verwaarlozing en persoonlijkheid***

Er bestaat een matig positief verband tussen verwaarlozing en neuroticisme. Dit houdt in dat mensen die rapporteren meer verwaarloosd te zijn in hun kindertijd, als volwassene vaak ook hoger scoren op het cluster neuroticisme. Er bestaat een klein negatief verband tussen verwaarlozing en consciëntieusheid, altruïsme, en extraversie. Dit houdt in dat mensen die rapporteren meer verwaarloosd zijn in hun kindertijd vaak ook lager scoren op de clusters consciëntieusheid, altruïsme en extraversie.

### ***Mishandeling en persoonlijkheid***

Er bestaat een matig positief verband tussen mishandeling en neuroticisme. Dit houdt in dat mensen die meer mishandeling rapporteren over hun kindertijd, vaak ook hoger scoren op het cluster neuroticisme op volwassenleeftijd. Er bestaat een klein negatief verband tussen mishandeling en consciëntieusheid, openheid, extraversie. Dit houdt in dat mensen die meer mishandeld zeggen te zijn in hun kindertijd vaak ook lager scoren op de clusters consciëntieusheid, openheid en extraversie.

### ***Welbevinden en persoonlijkheid***

Er bestaat een sterk negatief verband tussen welbevinden en neuroticisme. Dit houdt in dat mensen die hoger scoren op het cluster neuroticisme op volwassenleeftijd vaker aangeven dat ze een lagere mate van welbevinden ervaren op volwassenleeftijd. Er bestaat een positief, groot verband tussen welbevinden en consciëntieusheid, extraversie en een positief, klein verband tussen welbevinden en altruïsme, openheid. Dit houdt in dat mensen die hoger scoren

op de clusters: consciëntieusheid, extraversie, altruïsme en openheid aangeven dat ze hogere mate van geluk ervaren op volwassenleeftijd.

### ***Leeftijd en verwaarlozing***

Er bestaat een klein positief verband tussen leeftijd en verwaarlozing. Dit houdt in dat mensen die ouder zijn aangeven meer mishandeld te zijn in hun kindertijd.

### ***Leeftijd en welbevinden***

Er bestaat een positief, klein verband tussen leeftijd en welbevinden. Dit houdt in dat mensen die ouder zijn een grotere mate van welbevinden ervaren.

### ***Leeftijd en persoonlijkheid***

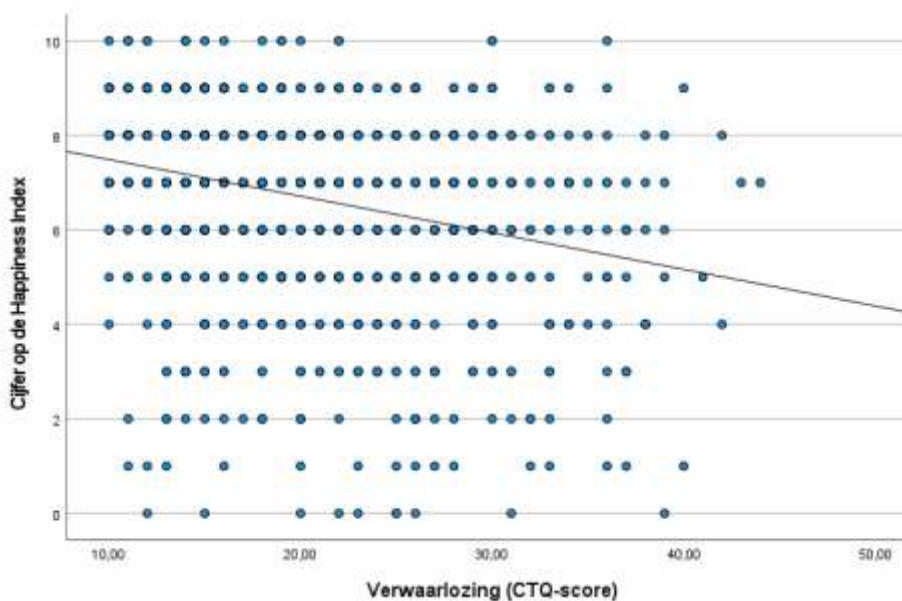
Er bestaat een negatief, middelmatig verband tussen leeftijd en neuroticisme en een negatief, klein verband tussen leeftijd en altruïsme. Dit houdt in dat mensen die ouder zijn lager scoren op de persoonlijkheidsclusters neuroticisme en altruïsme.

### **De associatie tussen verwaarlozing en welbevinden**

De Spearman's rang-correlaties ( $r_s$ ) wezen uit dat er een matig negatief verband bestaat tussen de score op verwaarlozing en de score op welbevinden ( $r_s = -.30, p < .001$ ) zoals weergegeven in Tabel 6. Dit houdt in dat participanten die meer verwaarloosd zijn in hun kindertijd aangeven dat ze een lagere mate van welbevinden ervaren op volwassenleeftijd. Dit resultaat is in lijn met de hypothese. In Figuur 1 is de verdeling van de data visueel weergegeven in een spreidingsdiagram die ook veel individuele verschillen en spreiding laat zien.

## Figuur 1

*De relatie tussen verwaarlozing en welbevinden*

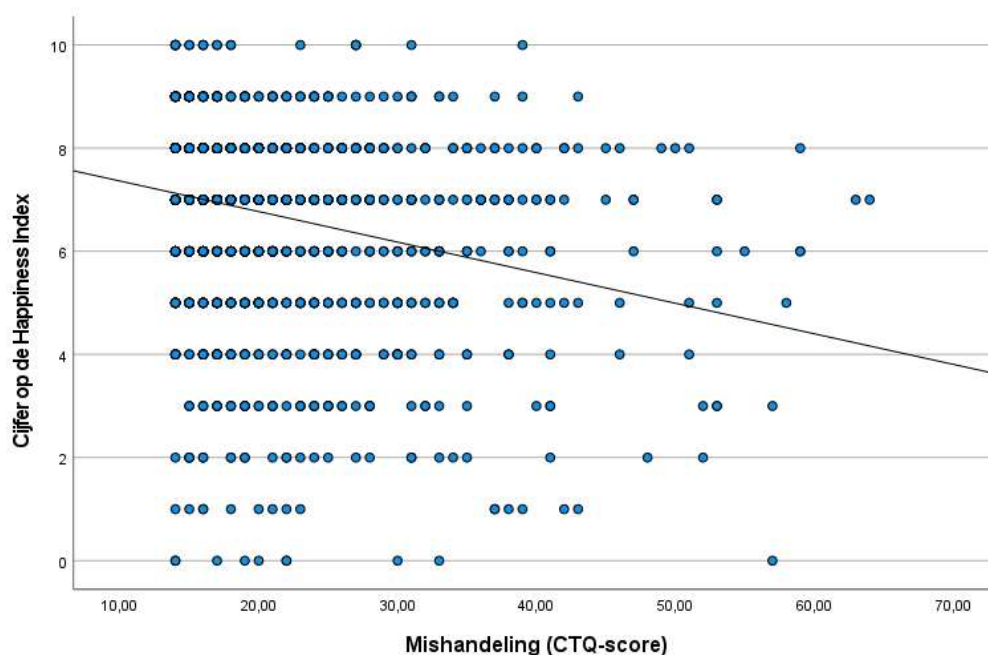


### De associatie tussen mishandeling en welbevinden

De Spearman's rang-correlatie wees uit dat er een significant negatief, middelmatig verband bestaat tussen de score op mishandeling en de score op welbevinden ( $r_s = -,28$ ;  $p < ,001$ ;  $N = 1705$ ). Dit houdt in dat participanten die meer mishandelt zijn in hun kindertijd aangeven dat ze een lagere mate van geluk ervaren op volwassenleeftijd. Dit resultaat is in lijn met de hypothese. In figuur 2 is de verdeling van de data visueel weergegeven in een spreidingsdiagram.

## Figuur 2

*De relatie tussen mishandeling en welbevinden*



## Persoonlijkheid als mediator in de relatie tussen verwaarlozing en welbevinden

Op basis van de resultaten van het mediatiemodel blijkt er een negatieve samenhang tussen verwaarlozing en welbevinden ( $\beta = -0.29$ ,  $p < .00001$ ). Bovendien laten de resultaten zien dat er drie significante indirecte effecten aanwezig zijn, aangezien de betrouwbaarheidsintervallen geen 0 bevatten. Het effect van verwaarlozing op welbevinden door neuroticisme ( $\beta = -0.12$ ; 95% BHI (-0.15 tot -0.10)), consciëntieusheid ( $\beta = -0.02$ ; 95% BHI (-0.02 tot -0.01)) en extraversie ( $\beta = -0.03$ ; 95% BHI (-0.05 tot -0.23)). Deze resultaten suggereren dat de persoonlijkheidsdimensies: neuroticisme, consciëntieusheid en extraversie de relatie tussen verwaarlozing en welbevinden partieel mediëren. In Tabel 7 staan de resultaten van de verschillende paden. In Figuur 3 zijn de significante resultaten visueel weergegeven.

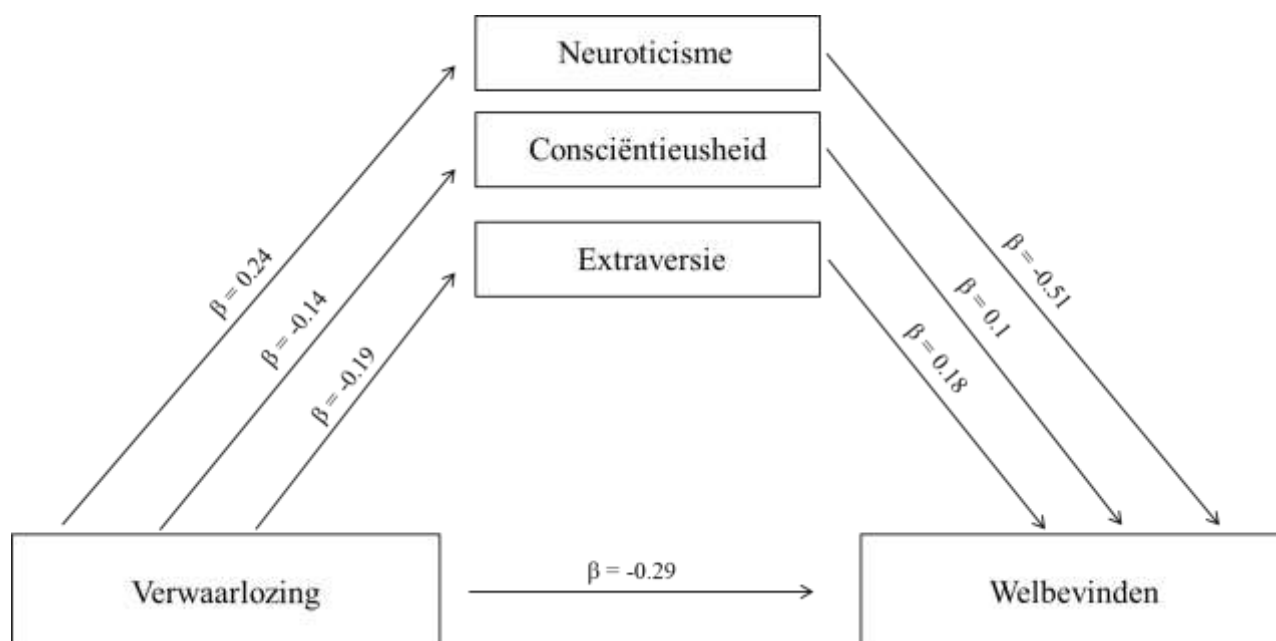
**Tabel 7***Effecten mediatie-model met de variabele 'verwaarlozing'*

Variabele	Pad	$\beta$	SE	Ondergrens 95% BHI	Bovengrens 95% BHI	p
Totale effect	Verwaarlozing → Welbevinden	-0.2901				0.0000
Indirect effecten	Verwaarlozing → neuroticisme → welbevinden	-.1228	0.0164	-0.1480	-0.0972	
	Verwaarlozing → consciëntieusheid → welbevinden	-0.0137	0.0042	-0.0228	-0.0064	
	Verwaarlozing → altruïsme → welbevinden	0.0004	0.0019	-0.0037	0.0043	
	Verwaarlozing → openheid → welbevinden	-0.0009	0.0015	-0.0043	0.0019	
	Verwaarlozing → extraversie → welbevinden	-0.0344	0.0061	-0.0472	-0.234	



### Figuur 3

Visualisatie van de relaties tussen verwaarlozing, persoonlijkheid en welbevinden

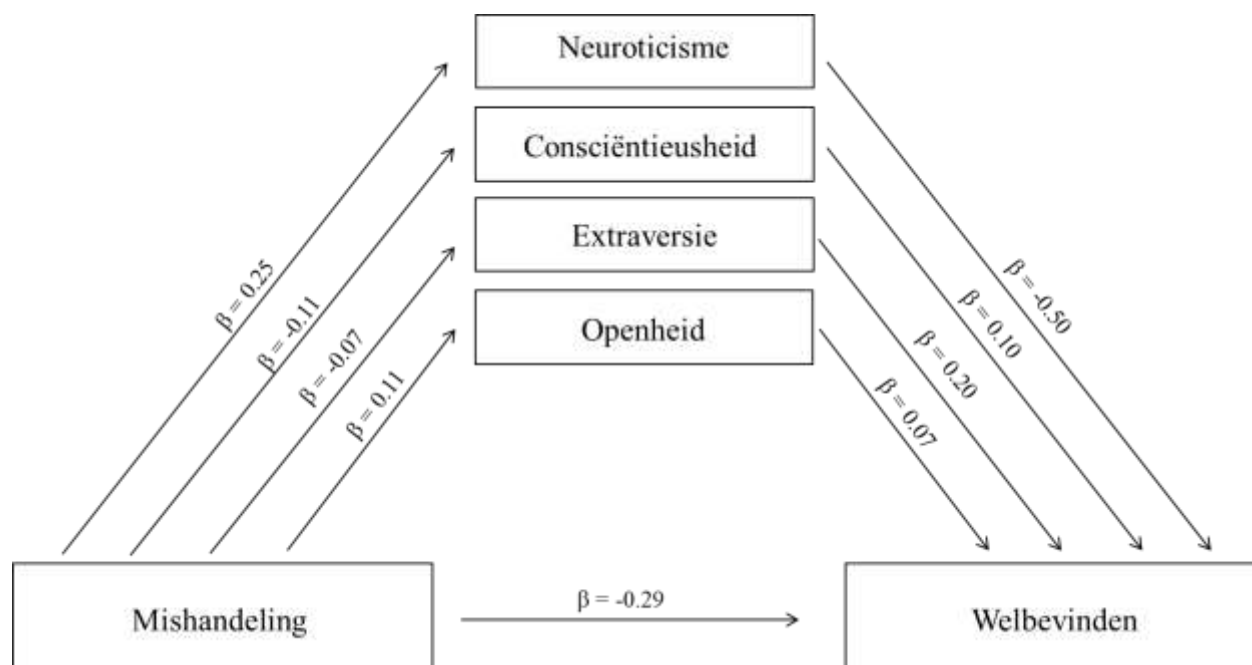


#### Persoonlijkheid als mediator in de relatie tussen mishandeling en welbevinden

Op basis van de resultaten van het mediatiemodel blijkt dat de negatieve samenhang tussen mishandeling en welbevinden significant is ( $\beta = -0.25$ ,  $p < 0.0001$ ). Bovendien laten de resultaten zien dat er vier significante indirecte aanwezig zijn. Het effect van mishandeling op welbevinden door neuroticisme ( $\beta = -0.13$ ; 95% BHI (-0.15 tot -0.10)), consciëntieusheid ( $\beta = -0.01$ ; 95% BHI (-0.02 tot -0.0048)), openheid ( $\beta = 0.0073$ ; 95% BHI (0.0026; 0.0131)) en extraversie ( $\beta = -0.0135$ ; 95% BHI (-0.0245; -0.030)). Deze resultaten suggereren dat de persoonlijkheidsdimensies: neuroticisme, consciëntieusheid, openheid en extraversie de relatie tussen mishandeling en welbevinden partieel mediëren. In Tabel 8 staan de resultaten van de verschillende paden. In Figuur 4 zijn de significante resultaten visueel weergegeven.

**Tabel 8***Effecten mediatiemodel met de variabele 'mishandeling'*

Variabele	Pad	$\beta$	SE	Ondergrens 95% BHI	Bovengrens 95% BHI	p
Totale effect	Mishandeling → Welbevinden	-0.2507				0.0000
Indirecte effecten	Mishandeling → neuroticisme → welbevinden	-0.1274	0.0128	-0.1524	-0.1022	
	Mishandeling → consciëntieusheid → welbevinden	-0.0114	0.0040	-0.0201	-0.0047	
	Mishandeling → altruïsme → welbevinden	-0.0001	0.0008	-0.0019	0.0013	
	Mishandeling → openheid → welbevinden	0.0073	0.0027	0.0025	0.0132	
	Mishandeling → extraversie → welbevinden	-0.0135	0.0054	-0.0248	-0.0032	

**Figuur 4** Visualisatie van de relaties tussen mishandeling, persoonlijkheid en welbevinden

### Leeftijd als moderator

Uit de  $p$ -waarden blijkt dat het effect van zowel verwaarlozing als mishandeling op welbevinden voor de drie leeftijdsgroepen, respectievelijk 33 jaar (Q1), 55 jaar (Q2) en 67 jaar (Q3) significant is. Het effect van verwaarlozing op welbevinden lijkt sterker op oudere leeftijd dan op jongere leeftijd. Het effect van mishandeling op welbevinden lijkt sterker op jongere leeftijd dan op oudere leeftijd. Echter, in beide gevallen worden er overlappende betrouwbaarheidsintervallen gevonden, dit betekent dat de verschillen niet significant zijn. De resultaten staan in Tabel 9.

**Tabel 9**

*Directe effecten moderatie-mediatie model*

Pad	Leeftijd	$\beta$	SE	p	Ondergrens 95% BHI	Bovengrens 95% BHI
Verwaarlozing → welbevinden	Q1	-0.0257	0.0074	0.0005	-0.0401	-0.0112
	Q2	-0.0317	0.0051	0.0000	-0.0416	-0.0217
	Q3	-0.0349	0.0069	0.0000	-0.0484	-0.0097
Mishandeling → welbevinden	Q1	-0.0256	0.0063	0.0000	-0.0379	-0.0134
	Q2	-0.0234	0.0045	0.0000	-0.0323	-0.0145
	Q3	-0.0221	0.0063	0.0005	-0.0345	-0.0097

Het lijkt erop dat alle indirecte relaties niet gemodereerd worden door leeftijd.

### Geslacht als moderator

Uit de  $p$ -waarden blijkt dat het effect van zowel verwaarlozing als mishandeling op welbevinden voor mannen en vrouwen significant is. Het effect van zowel verwaarlozing als mishandeling op welbevinden lijkt sterker voor mannen, maar er worden overlappende intervallen gevonden. Dit betekent dat het verschil niet significant is. De resultaten staan in Tabel 10.

**Tabel 10***Directe effecten moderator-mediatie model*

Pad	Geslacht	$\beta$	SE	$p$	Ondergrens 95% BHI	Bovengrens 95% BHI
Verwaarlozing	Vrouw	-0.029	0.0054	0.000	-0.040	-0.018
→ welbevinden	Man	-0.038	0.011	0.000	-0.059	-0.017
Mishandeling →	Vrouw	-0.023	0.005	0.000	-0.032	-0.014
welbevinden	Man	-0.040	0.011	0.000	-0.062	-0.018

Het lijkt erop dat alle indirecte relaties niet gemodereerd worden door geslacht.

### Discussie

Het doel van het huidige onderzoek was om de associatie tussen kindetrauma en welbevinden op volwassenleeftijd aan het licht te brengen, de rol van persoonlijkheid als mediator in deze relatie te verduidelijken, en tenslotte te onderzoeken of de variabelen geslacht en leeftijd deze relaties modereren. De drie kernbevindingen zijn dat mishandeling en verwaarlozing inderdaad samenhangen met een lager welbevinden op volwassenleeftijd, dat de persoonlijkheid van een individu deze relatie partieel medieert en dat geslacht en leeftijd geen moderatoren zijn binnen de directe en indirecte relaties. Dit wordt nu in meer detail uiteengezet.

#### **Kindermishandeling en welbevinden**

Zowel mishandeling als verwaarlozing in de kindertijd heeft een negatieve associatie met welbevinden op volwassenleeftijd. Dit betekent dat individuen die te maken hebben gehad met meer/ernstigere mishandeling en verwaarlozing een lager welbevinden hebben op volwassenleeftijd. Onderzoeken die welbevinden op andere manieren gemeten hebben, laten vergelijkbare resultaten zien (Li et al., 2023; Mosley-Johnson et al., 2019).

Bij verwaarloosde en mishandelde volwassenen zijn emotionele basisbehoeften in de kindertijd onvervuld gebleven door een gebrek aan veiligheid, liefde, aandacht en ondersteuning in de thuisomgeving. Onvervulde emotionele basisbehoeften kunnen leiden tot

de vorming van maladaptieve cognitieve schema's die sterke invloed hebben op emoties, gedragingen en denkpatronen (Young, Klosko & Weishaar, 2006). Fysieke mishandeling wordt bijvoorbeeld geassocieerd met schema's van gevaar en wantrouwen, terwijl emotionele verwaarlozing gerelateerd is aan schema's met betrekking tot (zelf)waarde en verbondenheid met anderen (Rafaeli, Bernstein & Young, 2011). Dit resulteert in een laag zelfvertrouwen en negatieve gevoelens ten opzichte van zichzelf, anderen en de wereld.

### **De mediërende rol van persoonlijkheid**

Deze cognitieve schema's zijn onderdeel van de zich ontwikkelende persoonlijkheidsstructuur (Larsen et al., 2020). Persoonlijkheidspatronen worden gevormd door levenservaringen die het kind meemaakt gedurende zijn/haar ontwikkeling. Negatieve ervaringen in de kindertijd, zoals mishandeling en verwaarlozing, hebben een negatieve invloed op de persoonlijkheidsontwikkeling, doordat emotionele basisbehoeften van het kind niet vervuld worden (Basso et al., 2019). Dit is terug te zien in de resultaten van het huidige onderzoek.

De relatie tussen verwaarlozing en welbevinden wordt partieel gemedieerd door verschillen in de persoonlijkheid. De indirecte effecten via neuroticisme, extraversie en consciëntieusheid bleken significant. Het effect van neuroticisme was veruit het grootst. Dit betekent dat individuen die blootgesteld zijn aan meer/ernstigere verwaarlozing in de kindertijd aangeven dat ze neurotischer, minder extravert en minder consciëntieus waren op volwassenleeftijd, wat hun welbevinden verminderde.

De relatie tussen mishandeling en welbevinden werd partieel gemedieerd door de persoonlijkheid. De indirecte effecten via neuroticisme, extraversie, consciëntieusheid waren significant. Wederom was het effect van neuroticisme het grootst. Dit betekent dat individuen die blootgesteld zijn aan meer/ernstigere mishandeling in de kindertijd aangaven dat ze neurotischer, minder extravert, minder consciëntieus waren op volwassenleeftijd, wat hun

welbevinden verminderde. Het indirecte effect via openheid voor ervaringen lijkt anders in elkaar te zitten. Meer mishandeling lijkt samen te hangen met een hogere mate van openheid, wat vervolgens een iets hogere mate van welbevinden voorspelde. Dit is in lijn met onderzoek van Grusnick et al. (2019) die een associatie tussen mishandeling en een hogere mate van openheid op volwassenleeftijd vindt. Een verklaring zou kunnen zijn dat slachtoffers van kindermishandeling een grotere mate van cognitieve flexibiliteit bezitten, omdat ze mogelijk gedwongen geweest zijn geweest om creatieve oplossingen te verzinnen voor hun problemen (Larsen et al., 2020). De link met welbevinden kan gelegd worden doordat een hoge mate van cognitieve flexibiliteit samenhangt met verhoogde emotionele reactiviteit op dagelijkse stressoren (Komulainen et al., 2014), maar ook met positieve levensgebeurtenissen (Pos et al., 2016).

Deze resultaten congrueren grotendeels met onderzoek van Korschig et al. (2023). Hieruit blijkt dat de relatie tussen kindertrauma en depressieve symptomen in de jongvolwassenheid partieel gemedieerd wordt door neuroticisme, extraversie, consciëntieusheid en altruïsme. Het persoonlijkheidscluster neuroticisme is de sterkste mediator in de relatie tussen zowel verwaarlozing als mishandeling en welbevinden op volwassenleeftijd. Dit is in lijn met recent onderzoek (Fujimura et al., 2023). Ook wordt de mediërende rol van neuroticisme aangetoond in de relatie tussen kindermishandeling en depressieve symptomen op volwassenleeftijd (Ono et al., 2017; Tachi et al., 2019). Altruïsme komt niet naar voren als een mediator in het huidige onderzoek. Mogelijk is er een sterkere link tussen een lagere mate van altruïsme en depressieve symptomen dan met een algemeen lager welbevinden.

### **Verstoorde ontwikkelingsprocessen**

Bij slachtoffers van kindermishandeling kunnen fundamentele ontwikkelingsprocessen vertraagd of verstoord zijn, doordat het kind voortdurend sociale en emotionele aanpassingen

moet doen (Mash & Barkley, 2014). Een voorbeeld hiervan is een verstoring van de gezonde ontwikkeling van emotieregulatie (Burns, Jackson & Harding, 2010). Slachtoffers van kindermishandeling, voornamelijk emotionele mishandeling, ervaren vaak moeite met het begrijpen en uiten van hun emoties, als gevolg van een gebrek aan feedback en begeleiding van opvoeders (Mash & Barkley, 2014). Dit vergroot de kans op het ontwikkelen van maladaptieve strategieën voor emotieregulatie, zoals vermijding (Mash & Barkley, 2014).

Persoonlijkheidsclusters worden in verband gebracht met emotieregulatie-strategieën. Neuroticisme blijkt een negatieve correlatie te hebben met adaptieve strategieën en een positieve correlatie met maladaptieve strategieën bij volwassenen (Yoon, Maltby & Joormann, 2013). Extraversie en consciëntieusheid hebben een positieve correlatie met adaptieve emotieregulatie-strategieën en een negatieve correlatie met maladaptieve strategieën (Gross & John, 2003; Southward et al., 2018).

### **Geslacht en leeftijd**

Geslacht lijkt de relatie tussen mishandeling/misbruik en volwassen welbevinden niet te modereren. Dit kan te maken hebben met het feit dat verschillende subtypen van kindermishandeling samengevoegd zijn in het huidige onderzoek. Hengartner et al. (2015) vindt namelijk een sterkere associatie tussen emotionele mishandeling en neuroticisme voor mannen dan voor vrouwen. Of er bestaat geen robuust modererend effect, dit zou in lijn zijn met onderzoek van Gallo et al. (2018).

Leeftijd lijkt de relatie tussen mishandeling/misbruik en welbevinden ook niet te modereren. Voor elke leeftijdsfase zijn de gevolgen even sterk. Waarschijnlijk dragen beschermende factoren zoals, de aanwezigheid van positieve relaties en psychologische behandeling bij aan een verminderd negatief effect. En niet zo zeer enkel de tijd die verstrijkt is tussen het trauma en het heden of de huidige leeftijd van het individu.

### **Relevantie en implicaties**

Dit onderzoek toont aan hoe ingrijpend de blootstelling aan kindermishandeling is voor slachtoffers, aangezien de gevolgen door lijken te werken in de persoonlijkheid en het welbevinden van slachtoffers op volwassenleeftijd. Het benadrukt het belang van preventieve maatregelen om kindermishandeling en daarmee lijden van slachtoffers te voorkomen. Ten tweede is het van cruciaal belang om mishandeling en verwaarlozing zo vroeg mogelijk te signaleren om de negatieve effecten zoveel mogelijk te beperken. Door in een vroeg stadium de nadruk te leggen op beschermende factoren, zoals het hebben van een vertrouwensfiguur om een gezonde hechtingsrelatie mee op te bouwen en die ondersteuning biedt bij emotieregulatie om de negatieve langetermijneffecten zoveel mogelijk te beperken. Ten derde wordt de noodzaak benadrukt van het routinematig bevragen van schadelijke ervaringen uit de kindertijd tijdens de behandeling. Uit de resultaten blijkt dat neuroticisme een onderliggende kwetsbaarheid is die de relatie tussen kindertrauma en verminderd welbevinden kan verduidelijken. Dit pleit ervoor om psychologische interventies in te zetten die gericht zijn op het behandelen van neuroticisme (Roberts et al., 2017). Neuroticisme is namelijk geen vaststaand persoonlijkheidscluster en kan in de loop van de tijd veranderen door middel van interventies (Sauer-Zavala, Wilner & Barlow, 2017).

### **Limitaties en suggesties voor vervolgonderzoek**

Het huidige onderzoek kent diverse sterke punten, waaronder een omvangrijke steekproef. Een beperking is echter dat de steekproef niet volledig representatief is vanwege het gebruik van een zelfselectieprocedure bij de werving van deelnemers. Dit heeft mogelijk geleid tot een ondervertegenwoordiging van mannen en een hogere gemiddelde leeftijd in de steekproef. Voor toekomstig onderzoek is het cruciaal om een steekproefmethode te gebruiken die representativiteit garandeert, of om het onderzoek te richten op een specifieke doelgroep.

Daarnaast is dit onderzoek gebaseerd op gegevens van een niet-klinische steekproefpopulatie, waardoor de resultaten niet direct generaliseerbaar zijn naar patiënten



met psychische stoornissen. Het zou waardevol zijn om toekomstig onderzoek uit te voeren met een klinische steekproefpopulatie, gezien de resultaten suggereren dat neuroticisme een onderliggende kwetsbaarheid is die behandeld kan worden om het welbevinden te verbeteren.

Een ander aandachtspunt betreft de gebruikte meetinstrumenten. De metingen kunnen mogelijk beïnvloed zijn door over- en onderrapportage. Met name de CTQ-vragenlijst lijkt door zijn retrospectieve aard hiervoor gevoelig te zijn (Baldwin et al., 2024). Het zou ideaal zijn om data te verzamelen gedurende de kindertijd om bias in geheugen tegen te gaan, maar dit lijkt praktisch gezien onmogelijk en onethisch. Desondanks is het gebruik van de CTQ-vragenlijst geen grote bedreiging voor de validiteit van de studie (Fergusson, Horwood & Boden, 2011). Onderzoeken tonen correlaties van gemiddelde sterkte tussen prospectief en retrospectief verkregen data over mishandeling, wat suggereert dat prospectieve en retrospectieve instrumenten vergelijkbare resultaten opleveren (Reuben et al., 2016; Patten et al., 2014). Hoewel het opgemerkt moet worden dat persoonlijkheidsclusters het onthouden van schadelijke ervaringen in de kindertijd beïnvloedt (Reuben et al., 2016). Zo wordt duidelijk dat meer neurotische individuen geneigd zijn om meer schadelijke ervaringen te herinneren en meer altruïstische individuen hebben de neiging om minder schadelijke ervaringen te herinneren (Reuben et al., 2016).

Toekomstig onderzoek zou de resultaten van dit onderzoek kunnen uitbreiden door een meetinstrument te kiezen die zowel aspecten van emotioneel als psychologisch welbevinden meet. Om een concreter beeld te krijgen van welke aspecten van welbevinden het sterkst samenhangen met traumatische ervaringen en persoonlijkheid. Ook interessant zou een instrument zijn die welbevinden op meerdere momenten meet, waardoor er meer inzichtelijkheid is in de variabiliteit van positieve en negatieve emoties over de tijd.

Dit onderzoek kan geen causale relatie aantonen tussen kindermishandeling en welbevinden op volwassen leeftijd. Echter, gezien het grote tijdsverschil tussen de

blootstelling aan mishandeling en het meten van welbevinden en persoonlijkheid, kan wel worden vastgesteld dat de kindermishandeling eraan voorafgaand heeft plaatsgevonden.

Dit onderzoek maakt gebruik van data uit een zeer grote steekproef, wat de kans op het vinden van significante correlaties en paden vergroot. Om hiermee rekening te houden, is de drempel om van significante resultaten te spreken verhoogd. Desondanks is het belangrijk om de kleinere effecten opnieuw te onderzoeken om te bepalen of de resultaten robuust zijn.

### **Conclusie**

In dit onderzoek is aangetoond dat er onder Nederlandse volwassenen een significante negatieve associatie bestaat tussen zowel blootstelling aan verwaarlozing als mishandeling in de kindertijd en welbevinden op volwassenleeftijd. De resultaten lijken te suggereren dat de effecten van kindermishandeling nog lang voortduren onder andere doordat de persoonlijkheid van het individu het effect medieert. Het persoonlijkheidscluster neuroticisme komt naar voren als sterkste mediator. De effecten van consciëntieusheid, openheid en extraversie als mediator waren klein, maar statistisch significant. Op basis van de resultaten van dit onderzoek lijken geslacht en leeftijd de relatie niet te modereren.

## Referenties

- Abdel-Khalek, A. M. (2006). Measuring happiness with a single-item scale. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34(2), 139–150. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.2224/sbp.2006.34.2.139>
- Afifi, T. O., Mather, A., Boman, J., Fleisher, W., Enns, M. W., MacMillan, H., & Sareen, J. (2011). Childhood adversity and personality disorders: Results from a nationally representative population-based study. *Journal of Psychiatric Research*, 45(6), 814–822. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.jpsychires.2010.11.008>
- Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46, 333-341.
- Anglim, J., Horwood, S., Smillie, L. D., Marrero, R. J., & Wood, J. K. (2020). Predicting psychological and subjective well-being from personality: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 146(4), 279. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/bul0000226.supp>
- Babcock, E. (2014). Using brain science to design new pathways out of poverty. Crittenton Women's Union. <https://s3.amazonaws.com/empath-website/pdf/Research-UsingBrainScienceDesignPathwaysPoverty-0114.pdf>
- Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: A meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(3), 187–197.
- Baldwin, J. R., Coleman, O., Francis, E. R., & Danese, A. (2024). Prospective and retrospective measures of child maltreatment and their association with psychopathology: a systematic review and meta-analysis. *JAMA psychiatry*.

- Basso, L. A., Fortes, A. B., Maia, C. P. e, Steinhorst, E., & Wainer, R. (2019). The effects of parental rearing styles and early maladaptive schemas in the development of personality: A systematic review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(3), 301–313. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1590/2237-6089-2017-0118>
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., Aaker, J. L., & Garbinsky, E. N. (2013). Some key differences between a happy life and a meaningful life. *The Journal of Positive Psychology*, 8(6), 505–516. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/17439760.2013.830764>
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report. Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation. Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169–190.
- Bleidorn, W., Schwaba, T., Zheng, A., Hopwood, C. J., Sosa, S. S., Roberts, B. W., & Briley, D. A. (2022). Personality stability and change: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 148(7–8), 588–619. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/bul0000365.supp> (Supplemental)
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol 1. Attachment*. New York: Basic Books
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books
- Buecker, S., Luhmann, M., Haehner, P., Bühler, J. L., Dapp, L. C., Luciano, E. C., & Orth, U. (2023). The development of subjective well-being across the life span: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 149(7–8), 418–446. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/bul0000401.supp> (Supplemental)
- Bullinger, L.R., Feely, M., Raissian, K.M. *et al.* Heed Neglect, Disrupt Child Maltreatment: a

- Call to Action for Researchers. *Int. Journal on Child Malt.* **3**, 93–104 (2020).  
<https://doi.org/10.1007/s42448-019-00026-5>
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801–819. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/10926771.2010.522947>
- Chu, Q., Wang, X., Yao, R., Fan, J., Li, Y., Nie, F., Wang, L., & Tang, Q. (2022). Childhood trauma and current depression among Chinese university students: A moderated mediation model of cognitive emotion regulation strategies and neuroticism. *BMC Psychiatry*, 22. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1186/s12888-021-03673-6>
- Colman, R. A., & Widom, C. S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: a prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 28(11), 1133–1151. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.02.005>
- Costa, P. T., & MacCrae, R. R. (1992). Revised NEO personality inventory (NEO PI-R) and NEO five-factor inventory (NEO-FFI): Professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources
- Costa, P. T., Jr., Terracciano, A., & McCrae, R. R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: Robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(2), 322–331. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0022-3514.81.2.322>
- Dawson, A. E., Allen, J. P., Marston, E. G., Hafen, C. A., & Schad, M. M. (2014). Adolescent insecure attachment as a predictor of maladaptive coping and externalizing behaviors in emerging adulthood. *Attachment & Human Development*, 16(5), 462–478.  
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/14616734.2014.934848>

- Dong, R., & Ni, S. G. (2020). Openness to experience, extraversion, and subjective well-being among Chinese college students: The mediating role of dispositional awe. *Psychological Reports*, 123(3), 903–928. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/0033294119826884>
- Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). The impact of adverse childhood experiences on health problems: evidence from four birth cohorts dating back to 1900. *Preventive Medicine*, 37(3), 268–277. [https://doi.org/10.1016/s0091-7435\(03\)00123-3](https://doi.org/10.1016/s0091-7435(03)00123-3)
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Boden, J. M. (2011). Structural equation modeling of repeated retrospective reports of childhood maltreatment. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20(2), 93–104. <https://doi.org/10.1002/mpr.337>
- Fordyce, M. W. (1988). A review of research on the happiness measures: A sixty second index of happiness and mental health. *Social Indicators Research*, 20(4), 355–381. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/BF00302333>
- Fujimura, Y., Shimura, A., Morishita, C., Tamada, Y., Tanabe, H., Kusumi, I., & Inoue, T. (2023). Neuroticism mediates the association between childhood abuse and the well-being of community dwelling adult volunteers. *BioPsychoSocial Medicine*, 17(1). <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1186/s13030-023-00282-5>
- Gallo, E. A. G., Munhoz, T. N., Loret de Mola, C., & Murray, J. (2018). Gender differences in the effects of childhood maltreatment on adult depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 79, 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.003>
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative “description of personality”: The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1216–1229.

<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0022-3514.59.6.1216>

Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48, 26–34. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.48.1.26>

Grusnick, J. M., Garacci, E., Eiler, C., Williams, J. S., & Egede, L. E. (2020). The association between adverse childhood experiences and personality, emotions and affect: Does number and type of experiences matter? *Journal of Research in Personality*, 85. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.jrp.2019.103908>

Hagan, M. J., Roubinov, D. S., Mistler, A. K., & Luecken, L. J. (2014). Mental health outcomes in emerging adults exposed to childhood maltreatment: the moderating role of stress reactivity. *Child Maltreatment*, 19(3-4), 156–67. <https://doi.org/10.1177/1077559514539753>

Hayes, A.F., 2017. Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach. Guilford Press, New York.

Heider, F. (1944). Social perception and phenomenal causality. *Psychological Review*, 51(6), 358–374. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/h0055425>

Hengartner MP, Cohen LJ, Rodgers S, Muller M, Rossler W, Ajdacic-Gross V. Association between childhood maltreatment and normal adult personality traits: exploration of an understudied field. *J Pers Disord*. 2015;29:1–14. [https://doi.org/10.1521/pedi\\_2014\\_28\\_143](https://doi.org/10.1521/pedi_2014_28_143)

Infurna, F. J., Rivers, C. T., Reich, J., & Zautra, A. J. (2015). Childhood trauma and personal mastery: Their influence on emotional reactivity to everyday events in a community sample of middle-aged adults. *PLoS One*, 10(4), Article e0121840. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121840>

Infurna, M. R., Reichl, C., Parzer, P., Schimmenti, A., Bifulco, A., & Kaess, M. (2016).

- Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 190, 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.006>
- Kaplow, J. B., & Widom, C. S. (2007). Age of onset of child maltreatment predicts long-term mental health outcomes. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 176–187. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.176>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. L. M., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366–2371. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.192245>
- Kim, J., Cicchetti, D., Rogosch, F.A., Manly, J.T., 2009. Child maltreatment and trajectories of personality and behavioral functioning: implications for the development of personality disorder. *Dev. Psychopathol.* 21, 889–912
- Kim, J. H., Choi, E., Kim, N., & Choi, I. (2023). Older people are not always happier than younger people: The moderating role of personality. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(1), 275–292. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/aphw.12377>
- Komulainen, E., Meskanen, K., Lipsanen, J., Lahti, J., Jylha, P., Melartin, T., ... Ekelund, J. (2014). The effect of personality on daily life emotional processes. *PLoS One*, 9 (10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110907>
- Koschig, M., Conrad, I., Berger, K., Baune, B. T., Grabe, H. J., Gerstorf, D., Meinke-Franze, C., Völzke, H., Mikolajczyk, R., Leitzmann, M., Fricke, J., Keil, T., Koch-Gallenkamp, L., Perna, L., Obi, N., Pabst, A., & Riedel-Heller, S. G. (2023). The mediating role of personality traits in the association between childhood trauma and



- depressive symptoms in young adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 338, 373–379. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.jad.2023.06.027>
- Larsen, R., Buss, D., Wismeijer, A.A.J., Song, J., van den Berg, S.M., Jeronimus, B.F. (2020). Personality psychology, domains of knowledge about human nature. McGraw-Hill.
- Li, M., D'Arcy, C., & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: Systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine*, 46(4), 717–730. <https://doi.org/10.1017/s0033291715002743>
- Li, C., Zhu, N., Zhang, L., Li, W., & Kong, F. (2023). The relation between childhood maltreatment and hedonic and eudaimonic well-being in emerging adults: A daily diary study. *Child Abuse & Neglect*, 138, 1–11. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.chiabu.2023.106057>
- Lyddon, W. J., & Sherry, A. (2001). Developmental personality styles: An attachment theory conceptualization of personality disorders. *Journal of Counseling & Development*, 79(4), 405–414. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01987.x>
- Mash, E. J., & Barkley, R. A. (2014). *Child Psychopathology, third edition*. Guilford Publications.
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60, 175–215. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00970.x>
- Mc Elroy, S., & Hevey, D. (2014). Relationship between adverse early experiences, stressors, psychosocial resources and wellbeing. *Child Abuse & Neglect*, 38(1), 65–75. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.chiabu.2013.07.017>

- McMahon, D. M. (2006). *Happiness: A history*. Grove Press.
- Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A., & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender. *BMC public health*, 18(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-6044-y>
- Mosley-Johnson, E., Garacci, E., Wagner, N., Mendez, C., Williams, J. S., & Egede, L. E. (2019). Assessing the relationship between adverse childhood experiences and life satisfaction, psychological well-being, and social well-being: United States longitudinal cohort 1995–2014. *Quality of Life Research*, 28(4), 907–914.  
<https://doi.org/10.1007/s11136-018-2054-6>
- Myroniuk S, Reitsema AM, de Jonge P, Jeronimus BF. Childhood abuse and neglect and profiles of adult emotion dynamics. *Development and Psychopathology*. 2024:1-19.  
doi:10.1017/S0954579423001530
- Noffle, E. E., & Robins, R. W. (2007). Personality predictors of academic outcomes: Big five correlates of GPA and SAT scores. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(1), 116–130. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0022-3514.93.1.116>
- Ono K, Takaesu Y, Nakai Y, Shimura A, Ono Y, Murakoshi A, Matsumoto Y, Tanabe H, Kusumi I, Inoue T (2017). Associations among depressive symptoms, childhood abuse, neuroticism, and adult stressful life events in the general adult population. *Neuropsychiatr Dis Treat*.13:477–82. <https://doi.org/10.2147/NDT.S128557>
- Panfile, T. M., & Laible, D. J. (2012). Attachment security and child’s empathy: The mediating role of emotion regulation. *Merrill-Palmer Quarterly*, 58(1), 1–21.  
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1353/mpq.2012.0003>
- Patock-Peckham, J. A., Belton, D. A., D’Ardenne, K., Tein, J.-Y., Bauman, D. C., Infurna, F.

- J., Sanabria, F., Curtis, J., Morgan-Lopez, A. A., & McClure, S. M. (2020). Dimensions of childhood trauma and their direct and indirect links to PTSD, impaired control over drinking, and alcohol-related-problems. *Addictive Behaviors Reports*, 12. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.abrep.2020.100304>
- Patten, S. B., Wilkes, T. C., Williams, J. V., Lavorato, D. H., el-Guebaly, N., Schopflocher, D., Wild, C., Colman, I., & Bulloch, A. G. M. (2014). Retrospective and prospectively assessed childhood adversity in association with major depression, alcohol consumption and painful conditions. *Epidemiology And Psychiatric Sciences*, 24(2), 158–165. <https://doi.org/10.1017/s2045796014000018>
- Peterson, R. A., & Brown, S. P. (2005). On the use of beta coefficients in meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 175–181. <https://www.doi.org/10.1037/0021-9010.90.1.175>.
- Pos, K., Boyette, L. L., Meijer, C. J., Koeter, M., Krabbendam, L., de Haan, L., ... Wiersma (2016). The effect of childhood trauma and Five-Factor Model personality traits on exposure to adult life events in patients with psychotic disorders. *Cognitive Neuropsychiatry*, 21(6), 462–474. <https://doi.org/10.1080/13546805.2016.1236014>.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). *Schema therapy: Distinctive features*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Reuben, A., Moffitt, T. E., Caspi, A., Belsky, D. W., Harrington, H., Schroeder, F., Hogan, S., Ramrakha, S., Poulton, R., & Danese, A. (2016). Lest we forget: comparing retrospective and prospective assessments of adverse childhood experiences in the prediction of adult health. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, 57(10), 1103–1112. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12621>
- Richard, F. D., Bond, C. F. Jr., & Stokes-Zoota, J. (2003). One hundred years of social

- psychology quantitatively described. *Review of General Psychology*, 7(4), 331–363.  
<https://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.7.4.331>
- Roberts, B. W., Luo, J., Briley, D. A., Chow, P. I., Su, R., & Hill, P. L. (2017). A systematic review of personality trait change through intervention. *Psychological bulletin*, 143(2), 117.
- Sauer-Zavala, S., Wilner, J. G., & Barlow, D. H. (2017). Addressing neuroticism in psychological treatment. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(3), 191–198. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/per0000224>
- Shen, S., Chen, Z., Qin, X., Zhang, M., & Dai, Q. (2021). Remote and adjacent psychological predictors of early-adulthood resilience: Role of early-life trauma, extraversion, life-events, depression, and social-support. *PLoS ONE*, 16(6). <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1371/journal.pone.0251859>
- Shonkoff, J. P., & Garner, A. S. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129, e232–e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Southward, M. W., Altenburger, E. M., Moss, S. A., Cregg, D. R., & Cheavens, J. S. (2018). Flexible, yet firm: A model of healthy emotion regulation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(4), 231–251. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1521/jscp.2018.37.4.231>
- Spinhoven, P., Penninx, B. W., Hickendorff, M., van Hemert, A. M., Bernstein, D. P., & Elzinga, B. M. (2014). Childhood Trauma Questionnaire: Factor structure, measurement invariance, and validity across emotional disorders. *Psychological Assessment*, 26(3), 717–729. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/pas0000002>
- Soto, C. J. (2015). Is happiness good for your personality? Concurrent and prospective relations of the big five with subjective well-being. *Journal of Personality*, 83(1), 45–55. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/jopy.12081>

- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134(1), 138–161.  
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0033-2909.134.1.138>
- Stoltenborgh, Marije & Bakermans-Kranenburg, Marian & Alink, Lenneke & van IJzendoorn, Marinus. (2014). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*. 24.
- Tao, J., He, K., & Xu, J. (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291, 288–293. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.019>
- Tachi S, Asamizu M, Uchida Y, Katayama S, Naruse M, Masuya J, Ichiki M, Inoue T. (2019) Victimization in childhood affects depression in adulthood via neuroticism: a path analysis study. *Neuropsychiatr Dis Treat*.15:2835–41.  
<https://doi.org/10.2147/NDT.S220349>
- Thombs, B. D., Bernstein, D. P., Lobbestael, J., & Arntz, A. (2009). A validation study of the Dutch Childhood Trauma Questionnaire-Short Form: Factor structure, reliability, and known-groups validity. *Child Abuse & Neglect*, 33(8), 518–523. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.chiabu.2009.03.001>
- Van der Krieke, L., Jeronimus, B. F., Blaauw, F. J., Wanders, R. B. K., Emerencia, A. C., Schenk, H. M., De Vos, S., Snippe, E., Wichers, M., Wigman, J. T. W., Bos, E. H., Wardenaar, K. J., & De Jonge, P. (2016). HowNutsAreTheDutch ((HoeGekIsNL): A crowdsourcing study of mental symptoms and strengths. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 25(2), 123–144. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1002/mpr.1495>
- Wat is kindermishandeling? | Nederlands Jeugdinstituut. (2022).  
<https://www.nji.nl/kindermishandeling/wat-is-kindermishandeling>

- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92(4), 548–573. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0033-295X.92.4.548>
- World Health Organization (1946). Constitution of the World Health Organization (WHO). International Health Conference held in New York in 1946, from June 19-22<sup>th</sup>, signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100). <https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>
- World Health Organization. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499>
- World Health Organization: WHO. (2022, September 19). Child maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Yoon, K. L., Maltby, J., & Joormann, J. (2013). A pathway from neuroticism to depression: Examining the role of emotion regulation. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 26(5), 558–572. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/10615806.2012.734810>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Young, E. S., Simpson, J. A., Griskevicius, V., Huelsnitz, C. O., & Fleck, C. (2019). Childhood attachment and adult personality: A life history perspective. *Self and Identity*, 18(1), 22–38. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/15298868.2017.1353540>